

從 ICF 發展模式 談心智障礙者全人發展的可能性

楊琇雁

壹、前言

世界衛生組織於 2001 年大會通過了 ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)，重新定義身心障礙狀態的判斷標準，ICF 在多次修訂的過程中，納入了社會模式的觀點，強調障礙者的社會參與為重要的公民權利，認為障礙並非個人的問題，而是著重在各種外部結構性因素所造成的阻礙。ICF 發展模式主要的運用，在於功能、活動、參與和環境因素的構成與互動，從健康促進的概念和生態觀點切入，最終達到促進社會變遷和提升社會支持的目的（王國羽，2010）。

我國也於 2012 年開始採用此社會福利新制，除了原本的身體結構損傷的評估外，最重要的精神，就是加入了外部環境及社會因素對障礙的交互影響，此一重大概念翻轉了過去只將焦點放在障礙者個人身上，進而關注社會層面及環境所造成的阻礙，及須提供哪些相關的環境及支持來

改變這些阻礙，以支持障礙者的生涯發展及社會參與（林萬億、吳慧菁、林珍珍，2011），此層面可包含在人際關係、健康維護、教育機會、就業穩定、居住環境、日常生活、家庭生活、休閒娛樂...等需求與期待，強調以全人的觀點了解障礙者的整體性需求，使障礙者在支持的環境及友善的社會中，能夠擁有自主、獨立、尊嚴的生活（李英琪主編，2012）。

心智障礙者因其特質，需要投入許多社會及環境層面的支持及資源，以建立其參與社會及自我發展的環境，喜憨兒基金會試圖以就業職場作為一種場域，運用 ICF 模式發展觀點，提供全新服務模式，改善及排除外在環境的障礙，進而開創心智障礙者全人發展服務的可能性。

貳、從就業服務的提供看全人觀點的運用

心智障礙者全人的重要生涯發展包含了自我決定、生活自理、健康維護、獨立

居住、工作能力、人際互動、興趣發展、感情發展、經濟規劃及社區資源運用等，一般人認為理所當然的基本需求，對心智障礙者而言，每一項都充滿著重重困難及挑戰，也成為家長們沉重的負擔。我們藉由 ICF 模式中『活動與參與』、及『環境因素』的面向進行思考，嘗試從社會層面及環境的改善滿足這些需求。

『活動與參與』主要包含了學習與應用知識、一般任務與需求、溝通、行動、自我照護、居家生活、人際互動與關係、主要生活領域、社區、社交與公民生活等(WHO, 2001)。在長期的服務經驗中，我們發現工作在『活動與參與』面向上的重要對應，透過工作的過程，能夠進行各項知識學習運用，完成被賦與的任務，亦需與不同的人（主管、同事、顧客等）進行溝通並建立人際及社交關係。因此，我們透過就業服務做為自主生活的第一步，工作是獲取金錢，換取生活所需最直接的方式，自主生活所需除了衣、食、住、行之外，以心智障礙者而言，歸屬與自信更是不可或缺的部分，在工作的過程中，人與人能產生直接的利害、從屬關係，進而建立團隊及歸屬感；自信更是一個人面對困難時所需的基本力量，我們相信自信的養成，源自於被肯定至自我肯定的過程，有了自我肯定才会有自我選擇的判斷及執行能力，從中可以反思自我選擇的判斷及執行後的結果，才是真正自主的能力。

『環境因素』為外在環境對個人功能的正負面影響，涵蓋物理、社會及態度環境，包含產品與科技；自然及人為環境；

支持及關係；態度；服務，系統及政策等五大項(WHO, 2001)。我們嘗試先由支持與關係上進行切入，因心智障礙者對自我選擇的判斷，及執行能力的適當性有相對的困難性，所以必須尋求適當的支持系統共同工作，我們目前設定家庭、職場及社區為最主要的生活支持系統，其中家庭是生活支持中最具責任與長遠的關係，故針對服務對象的長遠計畫，家庭支持是不可或缺的，無法只訴求於組織、政府或社區；職場支持成功與否在於尋求服務對象的主要動機及運用的技巧，目的在於穩定工作；社區支持則泛指家庭與職場以外的支持，如醫療健康及休閒活動等。依 ICF 的觀點，環境因素皆有其正負面的因素，如職場可能造成工作壓力及人際衝突；家長可能基於保護而擔心就業帶來的風險，如交通或職場安全等；社區可能對心智障礙者帶有刻板印象，而不願提供相關資源等；因此，我們在支持的過程中，也必須不斷地評估及了解這三個系統對服務者的正負面影響，並協助進行相關的社會環境改善，例如藉由參與或舉辦社區活動，主動接觸社區居民，讓社區能夠認識了解心智障礙者並進而提供支持。

參、以「人」為服務核心

「不是問題導向，而是以人為本，來看整個人」。ICF 發展模式中的『個人因素』，主要指與個人生活及生存相關的因素，包含了生活背景，例如性別、年齡、種族、生活型態與習慣、社經背景、健康

狀態、教育、職業、過去及目前經驗、行為模式、人格特質等(Bigby & Frawley, 2010)。此面向讓我們深刻了解在服務的過程中，服務對象的成長背景及經驗、行為模式等之重要性。在實務服務上，理解服務對象確實需要一定的過程及時間，讓其得以自覺自我的處境及困境，更必須學習等待及配合服務對象的步調，並以服務對象的決定為最後依歸，而不是強迫他們來套入組織的立場。

因此，透過視野的轉變，我們重新檢視傳統求助者與助人者的權力關係，期待由對等的夥伴關係來發展合作模式。我們拋開問題取向的服務模式，在傳統的服務過程中，我們容易以問題導向來看待服務對象，容易不自覺陷入服務對象一定有某些問題，不然就不需要我們的服務及協助的邏輯陷阱。在全盤理解一個人之前，我們也常將焦點放在服務對象不足及缺乏的地方，雖然我們常做服務對象的阻力及助力分析，但容易從片斷的現象及問題中去尋找，而較少嘗試從全人及社會脈絡的角度，來看一個人，先理解一個人在融入社會脈絡下的某種樣子，而不一定要套入某種好或壞的人格特質，或一定要將之視為助力或阻力，而是透過一種理解性的客觀描述，產生服務對象作為一個人的樣貌，以人為本，來看整個人。我們認為這也是全人生涯發展服務的起點。因此，能夠提供給對象的服務，從一開始對於他們的了解及切入點就相當重要，對於他們的理解，將作為未來的服務基調，並以此發展服務策略及計畫，而在提供服務的過程

中，更是作為跨專業評估及合作時重要的共識及方向。

肆、以「自我決定」為導向

提升障礙者的「自我參與」也是 ICF 重要的精神之一，在緊扣 ICF 精神的前題下——我們希望讓所有服務都能回到自我決定，尤其對於心智障礙者而言，在實務上基於其特質的限制，在其成長的過程中，不論是家長或服務人員，常基於保護的因素，習慣迅速為他們作出決定，使他們自我決定的機會及經驗相當缺乏。自我決定理論(self-determination theory, SDT)強調人們有其自主性的知覺，在從事活動前可由此知覺進行自由的選擇，並重視內在的自發動機與趨力，當人們是因其興趣、渴望去參與活動時，即能在生理及心理上獲得和諧及正向的能量，反之，則會造成負面的影響，這也說明了自我決定能積極協助人們釋放自我的內在能量（何瑞景，2010），對於心智障礙者的自主發展更有極大的助益。

自我決定理論提及達成目標與成就感的三大基本心理需求，這三種需求為「自主性」、「勝任感」與「關聯感」，透過滿足這些心理需求，人們即能感受到幸福。「自主性」主要指人們對行為有自我導向的心理需求，須要有自發性、自願性的感覺（何瑞景，2010）。我們在心智障礙者的就業服務上，工作動機對於就業穩定性具有關鍵性的影響，我們在實務經驗發現，工作職場主管的獎勵、家庭成員對其工作的認

同、或成為家中經濟來源之一等，都可能成為重要的自主性動機。「勝任感」是想要與環境有效互動的渴望，是種希望能接受及克服環境挑戰的心理需求，當能夠完成這些挑戰時，將能證明自己能立即獲得成就感的滿足。這也是在訓練服務上最重要的目標，每個職場必須依心智障礙者的特質及需求，以能夠獨立當責工作為目標，打造量身訂做的就業職場，提供他們可挑戰又能獲得成就感的環境。「關聯感」在於獲得安全感的心理需求與發展，希望能與他人建立緊密的情感及依附關係，是在乎別人也期待受到別人關心的需求。在就業職場，心智障礙者可透過與同事間、主管間及顧客間等各式人際關係與網絡進行相關發展。而這三種基本需求的滿足，對於激發潛能成長與自我實現非常重要，透過內在自主的激勵，能促進服務對象朝著滿足這些需求的情境，而有積極的行動，形成良性正向的循環，逐步促進個人的成長與發展；對服務提供者而言，能夠透過理論的運用，找出驅動服務對象的真正能量及促進動機的社會情境，進而提供相關機會或環境（何瑞景，2010）。因此，要讓自我決定成為可能，我們試著提供心智障礙者一個能夠自我決定的環境，即安全與肯定氛圍的建立，提供他們一個安全及有依可循的環境，找出他們在就業場域的內在動機，並從中獲取肯定，再從肯定中獲得自信，並與家庭、職場及社區建立支持的關係，從而發展出獨立的能力及生活。

伍、三大服務主軸－「自主、獨立、聯繫」

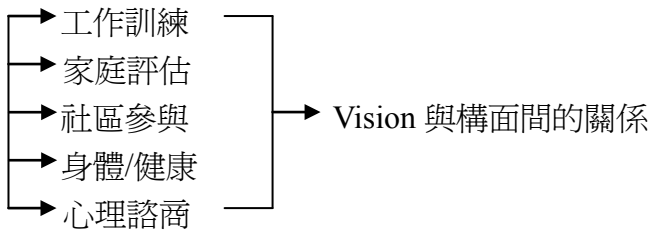
我們整體就業服務策略的主要方向，即是透過以人為本的需求評估，先去理解有哪些面向是對服務對象有意義的，然後在這些有意義的面向中，他們想要的是什麼，及該如何透過服務計畫來突破相關阻礙，協助達成他們的目標。我們希望透過服務對象的自我決定，從中找出服務對象的動機和動能，讓服務對象有自覺的動機，並非直接單純從問題或行為去做改變或解決，而是調動服務對象身上的能力來處理，且轉換成主要的服務策略。因此，我們以自我決定為導向，全生涯發展為視野，並將就業服務作為主要的協作場域和策略，試圖建立全新的服務架構，以實踐 ICF 的發展模式。

在服務架構上共有四個層面，首先，在服務目標(vision)及意義上，我們嘗試以達成服務對象的「自主、獨立、聯繫」作為主要的方向；「自主」包含自我決定、意識自我處境的能力、自覺動機、健康管理等，「獨立」包含工作上的獨立，如態度、配合度、技能等，還有經濟的獨立，如對於金錢的掌握及運用，以及生活上的獨立，如居住、交通、休閒規劃等，「聯繫」包含人際關係、社區、家庭、職場及兩性等的互動網絡；而在服務構面上，包含工作訓練、家庭評估、社區參與及健康維護、心理諮商等服務；最後，落實在進行各階段個別化服務計畫及行動設計等。我們採

取賦權(empowerment)的工作原則，以服務對象為核心，運用自主、獨立、聯繫三者之間的動態關係，期待建立起完整的生涯

支持體系，引發其本身的能力來進行服務，如由意識自我處境的能力，來加強工作上的獨立性等。

三大服務主軸架構表

第一層-Vision	自主	獨立	聯繫
第二層-意義	自我決定、意識自我處境的能力、自覺動機	工作、經濟、生活等的獨立能力	生態中與他人的關係
第三層-服務構面			
第四層-服務計畫	個別化及階段性的服務計畫、行動設計等		

透過整合運用以上原則，從整體服務階段而言：第一階段的主要目標是獨立生活，主要將透過穩定工作、職務升遷及加強自我照顧等來達成基本需求，我們運用大量的職務再設計及工作分析打造量身訂作的職場，配合各項標準作業流程，及加強生活自我照顧等，排除他們在就業上的阻礙，以穩定其工作；同時運用家訪、職場日、家長團體等建立家庭支持體系及對服務對象之認同；第二階段主要目標為社區參與，協助服務對象得以運用及獲取更多的社區資源，提升人際互動關係、拓展社交及生活領域；最後希望能有無憂的老後經濟生活規劃，使服務對象在老後仍能享有一定的生活品質。各階段服務執行策略如下：

一、獨立生活

- 1.提升工作態度及工作技能的成就感，運用量身訂作的工作環境與示範，教導標準一致(SOP)的訓練課程等，協助心智障礙者獲得自信與責任感以穩定工作；
- 2.協助滿足工作動機和提升經濟獨立的條件，主要策略為升遷辦法與擬定獨立經濟生活目標與計畫等。
- 3.加強自我照顧能力，協助建立體重、血壓等量測機制及提升對自我健康狀態的敏感度，以加強疾病的預防，並培養健康飲食、運動等良好習慣。
- 4.提升家長對服務對象就業的認同和信心，運用家訪、職場日、家長團體等建立家庭支持網絡。

二、社區參與

1.社區活動營造或資源連結，提升服務對象之社會參與。另透過節慶及相關活動加強與顧客之互動，發展社交人際關係。

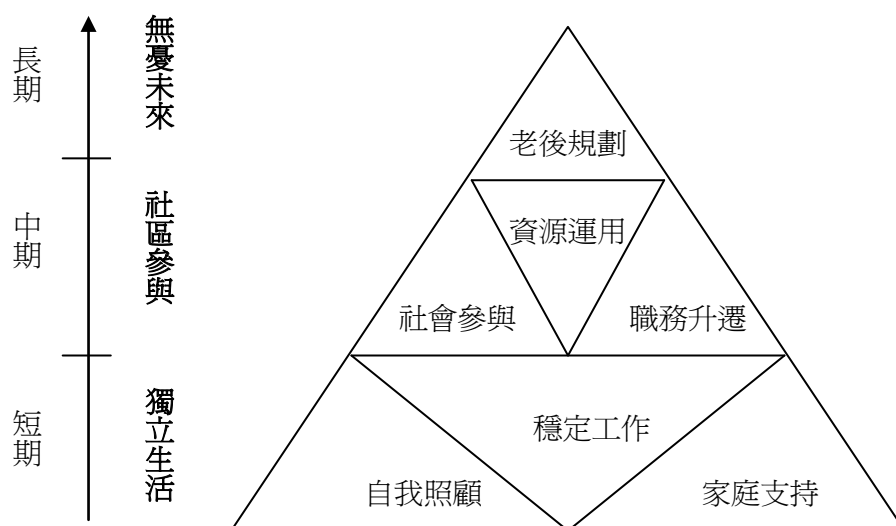
2.透過社區資源整合，使服務對象的支持體系更具永續性及自主性，如結合社區團體志工組織等進行休閒活動的安排、

支持性的社區居住等。

三、無憂未來

1.提升對心智障礙者老化之敏感度，依實際需求調整及提供合適之服務。

2.協助服務對象老後經濟生活規劃，提供個別化信託方案及財務規劃等。



短中長期服務策略圖

我們嘗試從就業的面向切入，由工作的層次開展，透過獲得基本的獨立自主及經濟的需求，在職場開始拓展人際關係以及獲得工作上的成就感，之後再慢慢建立起運用社區資源的能力，藉此說明一份穩定的工作如何支持及串連起這些發展及資源；組織如何透過職場的環境及深耕化的服務機制，使服務對象具備自我決定能力，並藉此提供全人的發展服務機制，協助建立完整的生涯支持系統，讓他們在經濟層面、家庭層面、社區層面及人際關係

層面等都能獲得需要的資源，而得以實現自我生命價值，開展真正自主、自立的生活（蘇國禎，2007，2013）。透過 ICF 發展模式的運用，我們相信，還有更多更好的方法將被發現及開展，以協助更多的種子得以發芽，得以獨立生長著，期待透過交流及回饋，聚集更多的能量一起前進！

（本文作者為財團法人喜憨兒社會福利基金會副執行長）

關鍵詞：ICF 發展模式、心智障礙者、就業服務、全人發展、自立生活

參考文獻

- 王國羽（2010）。Nagi 之功能限制概念分析：國際健康、功能與身心障礙分類系統(ICF) 評估概念與編碼。 *身心障礙研究*，8(1)，1-17。
- 李英琪主編（2012）。 *更好的改變，還是更多的限制？國際健康功能與身心障礙分類系統 (ICF) 概念與應用*。臺北市：財團法人愛盲基金會。
- 何瑞景（2010）。應用自我決定理論改善特教班學生行為問題之探究。 *網路社會學通訊期刊*，91，21。
- 林萬億、吳慧菁、林珍珍（2011）。國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)與我國身心障礙者權益保障。 *社區發展季刊*，136，278-295。
- 蘇國禎（2007）。 *很會做麵包的天使－用愛發現喜憨兒的無限可能*。臺北市：新自然主義股份有限公司。
- 蘇國禎（2013）。 *喜憨兒 NPO 策略優勢*。高雄市：財團法人喜憨兒社會福利基金會。
- World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*。
- Bigby, C. and Frawley, P. (2010). *Social Work Practice and Intellectual Disability*. Basing-stoke: Macmillan.